



Rektor

## Revisionsplan för 2018

### Beslut

Styrelsen för SLU beslutar

att fastställa internrevisionens revisionsplan för 2018.

### Ärendet

Enligt Internrevisionsförordningen (2006:1228) ska myndighetens styrelse besluta om revisionsplan för internrevisionen.

Förslaget till revisionsplan baseras på en risk- och väsentlighetsanalys som internrevisionen genomfört.

Internrevisionen har som mål att de granskningar som genomförs ska vara ett gott stöd för styrelsen vid bedömningen om SLU:s interna styrning och kontroll är betryggande. Granskningsområden väljs för att i största mån belysa samtliga verksamhetsområden; grundutbildning, forskning och fortlöpande miljöanalys. Myndighetsförordningens krav på lagefterlevnad, effektivitet, rättvisande redovisning och god hushållning beaktas också i förslaget, liksom internrevisionens bedömning av risker rörande informationssäkerhet och oegentligheter.

Beslut i detta ärende har fattats efter föredragning av internrevisionschef Inga Astorsdotter.

Rolf Brennerfelt

Inga Astorsdotter

Kopia för kännedom

Prorektor

Vicerektorerna

Dekanerna

Universitetsdirektören

Universitetsdjursjukhusdirektören

Överbibliotekarie

Avdelningschefer (motsvarande) inom universitetsadministrationen



Sveriges lantbruksuniversitet  
Swedish University of Agricultural Sciences

**Styrelsen**  
Internrevisionen

SLU ID: ua 2017.1.1.2-4282

## Revisionsplan för 2018

Bilaga till styrelsens beslut 2018-02-19

## Innehåll

Revisionsplan för 2018 .....	1
1 Sammanfattning .....	3
2 Inledning .....	4
3 Internrevisionens riskanalys .....	4
4 Granskningsuppdrag från 2017 som inte fastställts .....	6
5 Granskningsuppdrag 2018 .....	6
5.1 Inköps- och upphandlingsprocessen .....	6
5.2 Labbsäkerhet .....	7
5.3 Institutioners och enheters interna styrning och kontroll .....	7
5.4 Studiedokumentationssystemet Ladok3 .....	8
5.5 Bemanning och rekrytering – jämställdhet och mångfald .....	9
5.6 Oplanerade granskningsuppdrag .....	10
6 Granskningsområden som inte prioriteras 2018 .....	10
6.1 Riskanalysarbetet .....	10
6.2 Undersöknings- och forskningsfartyg .....	10
6.3 Övriga väsentliga områden .....	11
7 Bevakningsområden .....	11
7.1 Dataskyddsförordningen (GDPR) .....	11
7.2 UDS och det kliniska samarbetet .....	12
7.3 Oplanerade rådgivningsuppdrag .....	12
8 Övriga aktiviteter .....	12
9 Tid- och resursplanering .....	13

## 1 Sammanfattning

Enligt Internrevisionsförordningen (2006:1228) ska myndighetens styrelse besluta om revisionsplan för internrevisionen.

Revisionsplanen baseras på en risk- och väsentlighetsanalys som internrevisionen genomfört. Analysen bygger på en värdering av risker i relation till de mål som universitetet arbetar mot. Analysmetod och riskbedömningar presenteras närmare i avsnitt 3.

Av redan beslutade granskningar kommer åtgärdsplanen till granskningen *Arbetet med utreda och förebygga oegentligheter* att behandlas vid styrelsen den 19 februari 2018. Då kommer även granskningen *Säker fillagring, säkert arkiv* att presenteras.

De granskningar som presenteras i revisionsplanen har följande rubriker (se avsnitt 5):

- Inköps- och upphandlingsprocessen
- Labbsäkerhet
- Institutioners och enheters interna styrning och kontroll
- Bemanning och rekrytering – jämställdhet och mångfald
- Studiedokumentationssystemet Ladok3

I avsnitt 6 presenteras granskningar som internrevisionen bedömer som väsentliga men valt att inte granska under 2018. I avsnitt 7 presenteras två områden som granskades 2015 och 2016, och där väsentliga brister och risker noterades. Visst arbete pågår enligt åtgärdsplaner och genomförda utredningar. Internrevisionen bedömer att de brister som trots allt återstår väl motivera att enheten i särskild ordning följer dessa områden under 2018:

- Dataskyddsförordningen (GDPR)
- UDS och det kliniska samarbetet

## 2 Inledning

Internrevisionen vid SLU är en organisatoriskt oberoende enhet vars verksamhet bedrivs i enlighet med följande regelverk:

- Styrelsens riktlinjer för internrevisionen.
- Internrevisionsförordning (2006:1228) med ESV:s tillhörande föreskrifter och allmänna råd.
- God internrevisions- och internrevisorssed enligt internationell standard, The International Professional Practices Framework (IPPF), utgiven av yrkesföreningen The Institute of Internal Auditors (IIA).

Enheten rapporterar till styrelsen men är administrativt underställd rektor. I arbetet ingår att granska och föreslå förbättringar av universitetets processer för riskhantering, styrning, kontroll och ledning. Internrevisionens granskning och förslag innebär inte att enheten deltar operativt i universitetets arbete eller att ledningen fräntas sitt ansvar.

Internrevisionen ska även ge råd och stöd till styrelse, ledning och övrig verksamhet inom internrevisionens kompetensområde. Uppdrag utöver revisionsplan kan antas om enheten har kunskap om området, om tid finns och om uppdragen bedöms vara till nytta för universitetets verksamhet och riskhantering. Större avsteg eller åtaganden ska rapporteras till styrelsen.

## 3 Internrevisionens riskanalys

Revisionsplanen baseras på en risk- och väsentlighetsanalys där internrevisionen värderar risker i relation till SLU:s interna och externa mål. Det åligger även internrevisionen att specifikt bedöma risker inom informationssäkerhetsområdet och risker för oegentligheter<sup>1</sup>.

Internrevisionen ska utifrån en analys av verksamhetens risker granska om ledningens interna styrning och kontroll är utformad så att myndigheten med rimlig säkerhet fullgör de krav som framgår av 3 § myndighetsförordningen. Det vill säga att SLU:s verksamhet:

- bedrivs effektivt,
- har god hushållning med statens medel,
- följer gällande lagar och förordningar och
- att rapportering görs på ett tillförlitligt och rättvisande sätt.

---

<sup>1</sup> Enligt internationell standard för yrkesmässig internrevision (IPPF) och ESV:s föreskrifter till Internrevisionsförordningen.

Väsentliga källor i internrevisionens riskanalys är:

- SLU:s strategi och den strategiska riskanalysen
- Internrevisionens tidigare riskanalyser och iakttagelser
- Omvärldsbevakning
- Återkommande områden i internrevisionens intervjuer
- Organisationsförändringar
- Nya regelverk
- Incidenter
- Riksrevisionens granskning och andra externa granskning
- Förändringar i it/teknik m.m.

Som ett led i analysen genomför internrevisionen varje år ett antal intervjuer med studeranderepresentanter, styrelseledamöter, prorektor, vicerektorer och anställda. I år har 15-20 personer intervjuats. De årliga granskningarna av institutionernas interna styrning och kontroll spelar en viktig roll i arbetet, liksom utbytet med kollegor vid nordiska lärosäten, offentlig sektor och privata organisationer.

Internrevisionen ska även bedöma riskanalyser som genomförs inom SLU. De riskanalyser som fakulteterna och universitetsadministrationen genomförde 2016 ingår i enhetens bedömning liksom ledningens strategiska riskanalys. Den senaste revideringen av den strategiska riskanalysen presenterades för styrelsen den 8 november 2017. Analysen och därtill hörande riskåtgärder fastställs inte av styrelsen, något som annars är vanligt vid andra lärosäten. De tre strategiska riskerna är följande:

- a) Att SLU har fortsatt svårt att rekrytera tillräckligt många kvalificerade studenter till vissa utbildningar, vilket leder till att universitetet och samhället tappar kompetens.
- b) Att SLU har svårt att rekrytera och behålla lärare och forskare med rätt kompetens och förmågor.
- c) Att fortsatt bristande användning av anslag och bidrag till forskning skapar stora överskott som leder till svårigheter att motivera nya tillskott till universitetet, risk för indragning av anslag samt att SLU tappar i den nationella konkurrensen.

Internrevisionen bedömer att de prioriterade riskerna liksom de åtgärder som presenteras, väl knyter an till verksamhetens effektivitet och SLU:s möjlighet att uppnå strategiska mål.

Däremot anser internrevisionen att riskanalysprocessen som stöd i den övergripande bedömningen av den interna styrningen och kontroller som helhet skulle kunna utvecklas ytterligare. Detta har lyfts i flera granskningar, bland annat granskningarna av följsamhet mot gällande rätt och hanteringen av oegentligheter. Internrevisionen avser följa verksamhetens fortsatta arbete med riskanalyser och bedömer att en mer fördjupad granskning av den interna styrningen och kontrollen inklusive riskanalys bör övervägas 2019. Se avsnitt 6.1.

Analys av insamlad information har resulterat i att internrevisionen tagit fram en bruttolista över ett antal risk- eller bristområden. Ur denna förteckning har ett antal områden bedömts som angelägna att granska 2018. Dessa granskningar presenteras i avsnitt 5 och baseras bland annat på internrevisionens oberoende bedömning av risker. Internrevisionen har som mål att de granskningar som genomförs ska vara ett gott stöd för styrelsen vid bedömningen av om SLU:s interna styrning och kontroll är betryggande. Granskningsområden väljs för att i största mån belysa samtliga verksamhetsområden; grundutbildning, forskning och fortlöpande miljöanalys. Myndighetsförordningens krav på lagefterlevnad, effektivitet, rättvisande redovisning och god hushållning beaktas också i förslaget, liksom internrevisionens bedömning av risker rörande informationssäkerhet och oegentligheter.

För att undvika dubbelarbete och överlappningar har materialet diskuterats med universitetsdirektören och rektor samt därefter med Riksrevisionen. Förslag till prioriterade granskningar har även diskuterats med styrelsens ordförande.

Granskningsområdena presenteras nedan liksom de riskområden som respektive granskning avser att belysa.

#### 4 Granskningsuppdrag från 2017 som inte fastställts

Av redan beslutade granskningar kommer åtgärdsplanen till granskningen *Arbetet med utreda och förebygga oegentligheter* att behandlas vid styrelsen den 19 februari 2018. Då kommer även granskningen *Säker fillagring, säkert arkiv* att presenteras.

#### 5 Granskningsuppdrag 2018

Internrevisionen avser genomföra följande granskningar under 2018.

##### 5.1 Inköps- och upphandlingsprocessen

Offentlig upphandling regleras av lagen (2007:1091) om offentlig upphandling (LOU). Inköp eller upphandlingar som inte följer lagen kan överklagas och det finns risk för att avtal ogiltigförklaras och att skadestånd utkrävs. Konkurrensverket, som utövar tillsyn över de offentliga upphandlingarna, kan dessutom föra talan mot upphandlande myndigheter i domstol, något som kan medföra att myndigheter döms att betala upphandlingsskadeavgift.

I de granskningar av institutionernas interna styrning och kontroll som internrevisionen årligen genomför är en av de vanligaste bristerna bristande följsamhet mot upphandlingsregler, främst inköp över gränsen för direktupphandling. En annan vanlig brist är att gällande ramavtal inte följs.

Förutom skadestånd och upphandlingsskadeavgift kan brister inom inköp och upphandling leda till ökande kostnader på grund av bristande konkurrensutsättning och ökad risk för oegentligheter.



Syftet med granskningen är att bedöma om SLU har processer för inköp och upphandling som följer gällande regelverk och som är ändamålsenliga och effektiva.

Riskbedömning: Medelhög risk

Riskområden: Regelefterlevnad, hushållning av statens medel, effektivitet, risk för oegentligheter.

### *5.2 Labbsäkerhet*

Labbsäkerhet regleras i flera olika regelverk, bland annat Miljöbalken och Arbetsmiljölagen. Tillsyn utövas av Kemikalieinspektionen, Arbetsmiljöverket, Myndigheten för samhällsskydd och beredskap (MSB) med flera.

Inom universitetet sker både forskning och utbildning i labbmiljö. I dessa miljöer samlas förutom anställda även studenter och forskare med olika erfarenheter, kunskaper och rutiner kring hantering av kemikalier och labbsäkerhet. Detta kan leda till brister inom arbetsmiljö, säkerhet och miljö.

Via SLU:s miljöenhet genomförs årliga interna miljörevisioner för att bedöma om miljöledningssystemet lever upp till kraven i standarden ISO 14001. Det har bland annat i miljörevisionernas och i internrevisionens riskanalyser framkommit att det finns brister i den övergripande samordningen av arbetsmiljö, miljö och säkerhet, samt otydligheter när det gäller ansvar och roller. Bristande intern kontroll inom labbsäkerhet kan innebära:

- att människor skadas,
- att arbetsmiljöansvar inte tas enligt gällande regelverk,
- att forskningsresultat kan påverkas negativt samt
- att utbildning och forskning belastas med onödiga kostnader

Syftet med granskningen är att bedöma om SLU har en god intern styrning och kontroll av labbsäkerheten.

Riskbedömning: Medelhög risk

Riskområden: Lagefterlevnad, effektivitet, rättvisande redovisning, god hushållning.

### *5.3 Institutioners och enheters interna styrning och kontroll*

Internrevisionen har sedan 2014 granskat olika processer på institutions- och enhetsnivå. Det övergripande syftet med granskningarna är att ge underlag för bedömning av den interna styrningen och kontrollen inom SLU som helhet.

Internrevisionen har utvecklat en granskningsmetod där intervjuer och stickprov kombineras med en självvärdering. Granskningarna belyser ett brett spektrum av frågeställningar, från strategisk styrning till hanteringen av mer detaljerad ekonomisk information.

Resultat av genomförda granskningar kommer att avrapporteras till berörd institution eller enhet och till berörd fakultetsledning/motsvarande. I den händelse internrevisionen vid dessa granskningar identifierar generella eller väsentliga brister kommer en separat rapportering att göras till styrelsen.

Utvärderingar som gjorts tyder på att granskningarna är ett gott stöd för prefekter/motsvarande och universitetsledningen.

Huvudsyftet med granskningarna är att ge en fördjupad bild av den interna styrningen och kontrollen på institutionsnivå/motsvarande. Ett annat syfte är att stärka den interna kontrollmiljön inom SLU.

Riskbedömning: Medelhög risk

Riskområden: Regelefterlevnad, hushålla med statens medel, effektivitet, rättvisande redovisning, oegentligheter.

#### 5.4 Studiedokumentationssystemet Ladok3

Ladok är ett studiedokumentationssystem där studenters studieresultat m.m. lagras. Uppgifter i systemet används även till andra ändamål, bland annat studenters behörighet studielokaler och olika utbildningssystem. Information överförs dagligen till Migrationsverket för handläggning av uppehållstillstånd och till CSN som underlag för utbetalning av studiemedel. Ur systemet tas även uppgifter till årsredovisningen.

Systemet används av merparten av Sveriges lärosäten och drivs av ett konsortium där alla lärosäten ingår. Ett utvecklingsprojekt har pågått sedan 2010 för att ta fram en modernare version av systemet kallat Ladok3. Det är ett högriskprojekt på många sätt och ett av de större inom sektorn. Projektet är både kraftigt fördyrat och försenat, men tas nu steg för steg i drift på olika lärosäten. SLU kommer enligt planeringen att börja använda systemet under andra kvartalet 2018.

Om Ladok inte uppfyller högt ställda krav på säkerhet föreligger bland annat risk för att felaktig information lämnas i årsredovisningen samt att studenternas rättssäkerhet och försörjning hotas. Enligt information som internrevisionen inhämtat finns brister i systemet när det gäller drift och behörighet. Internrevisionen bedömer det därför angeläget att granska systemet. Eftersom systemet och en stor del av riskerna är gemensamma för samtliga lärosäten kommer granskningen eventuellt att genomföras med kollegor från andra lärosäten.

Syftet med granskningen är primärt att bedöma om Ladok3 lever upp till de krav på god intern styrning och kontroll som SLU bör ställa. I samband med att systemet succesivt tas i drift görs en del ändringar och eventuellt kommer andra revisioner att göras. En förnyad riskanalys kommer därför att göras i början av granskningen för att bedöma inriktning och omfattning.

Riskbedömning: Hög risk

Riskområden: Rättvisande redovisning och informationssäkerhet.

### 5.5 Bemanning och rekrytering – jämställdhet och mångfald

SLU är en statlig myndighet och det innebär enligt Regeringsformen bland annat att beslut om anställning bara ska ske på sakliga grunder, om förtjänst och skicklighet.<sup>2</sup> Samma ordalydelse finns i Lag om offentlig anställning som dessutom anger att skicklighet ska sättas främst om det inte finns särskilda skäl för något annat.

Anställningsrutiner berörs även i diskrimineringslagen som bland annat anger att en arbetsgivare inte får diskriminera anställda eller arbetssökande. Lagen har till ändamål att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett, kön/motsvarande, etnisk tillhörighet, funktionsnedsättning, sexuell läggning och ålder.

Medarbetarna är ett av fokusområdena i SLU:s strategi 2017 - 2020. Motiveringen är att alla medarbetares kompetens och kreativitet är en förutsättning för att forskning, utbildning, fortlöpande miljöanalys och verksamhetsstöd ska hålla hög kvalitet. Det övergripande strategiska målet är att SLU är en attraktiv och stimulerande arbetsplats för nuvarande och framtida medarbetare. En av de tre strategiska riskerna i 2017 års riskanalys är att SLU har svårt att rekrytera och behålla lärare och forskare med rätt kompetens och förmågor. Bland åtgärder nämns att tillämpa ett tydligare jämställdhetsperspektiv i anställningar.

I SLU:s regleringsbrev anges som mål för universitetet att under 2017–2019 ha en könsfördelning bland nyrekryterade professorer om 51 procent kvinnor. SLU har dessutom på regeringens uppdrag tagit fram en plan för jämställdhetsintegrering som bland annat beskriver på vilket sätt jämställdhet ska bli en del av universitetets ordinarie verksamhet, exempelvis i styrprocessen. Trots att könsfördelningen i högre akademiska anställningar är en fråga som SLU har och har haft stort fokus under många år är det osäkert om universitetet kommer att nå målet om 51 procent.

Ett annat viktigt område inom jämställdhetsarbetet är arbetet mot kränkande särbehandling. Ett aktuellt exempel är de upprop som akademiker, journalister, författare m.fl. genomfört under hösten 2017 i samband med det uppmärksammade #metoo. Det framkom att sexuella trakasserier och andra oacceptabla beteenden förekom på arbetsplatser, bland annat lärosäten och att arbetsgivare inte har hanterat detta på ett korrekt sätt.

Syftet med granskningen är att bedöma om det arbete som bedrivs är tillräckligt för att minska ojämställdhet och främja lika villkorsarbetet inom SLU.

Riskbedömning: Hög risk

Riskområden: Effektivitet, hushålla med statens medel, lagefterlevnad

---

<sup>2</sup> Regeringsformen kap 12, §5.

### 5.6 Oplanerade granskningsuppdrag

En del av internrevisionens verksamhet består av mindre, oplanerade, granskningsuppdrag där internrevisionen bedömer att revisionsinsatser bör göras. Internrevisionen avser att fortsätta med denna verksamhet.

## 6 Granskningsområden som inte prioriteras 2018

Utöver de i avsnitt 4 och 5 angivna granskningarna har internrevisionen identifierat ytterligare ett antal granskningsområden som bedöms vara väsentliga men som inte prioriteras i revisionsplanen för 2018. Syftet med att presentera dessa områden är att informera styrelsen om de prioriteringar som gjorts. Internrevisionen avser att följa utvecklingen inom dessa områden under året för att inom ramen för riskanalysen hösten 2018 bedöma om de bör granskas kommande år.

### 6.1 Riskanalysarbetet

Styrelsen ska i årsredovisningen intyga att den interna styrningen och kontrollen avseende ovanstående områden är betryggande. Enligt Förordning om intern styrning och kontroll ska SLU göra en riskanalys i syfte att identifiera omständigheter som utgör risk för att de krav som framgår av 3 § myndighetsförordningen (2007:515) inte fullgörs. Riskanalyser och riskbedömningar inklusive åtgärder förekommer även inom andra särskilt reglerade områden, exempelvis diskriminering, arbetsmiljö, säkerhet m.m. Det finns dock ingen samlad överblick över de analyser som görs och ingen central analys görs av följsamheten mot myndighetsförordningens krav. En sådan analys skulle utgöra ett stöd vid styrelsens intygande av den interna styrningen och kontrollen i årsredovisningen. Internrevisionen har i ett antal granskningar de senaste åren påtalat behovet av riskanalyser för att hantera ett antal problemområden; bland annat behovet av att bedöma risker för att SLU inte följer gällande rätt och risken för oegentligheter.

Ett bredare riskanalysarbete skulle enligt internrevisionens bedömning vara önskvärt för att ge ledning ett bättre stöd i verksamhetsstyrning inklusive resursprioritering generellt. Men framför allt skulle det vara det verktyg för bedömning av den interna styrningen och kontrollen så som avses i myndighetsförordningen.

### 6.2 Undersöknings- och forskningsfartyg

År 2015 fick SLU regeringens uppdrag att börja bygga ett nytt forsknings- och undersökningsfartyg. Efter genomförd upphandling pågår byggnationen och fartyget ska levereras senast vid utgången av 2018. Investeringsbudget för fartyget är 430 mnkr och driftsbudget på 66 mnkr. SLU ska, enligt nuvarande utfästelser från regeringen, erhålla årliga anslag för finansiering av avskrivningarna.

Fartyget är främst avsett att användas av SLU och SMHI samt möjligen även av Sjöfartsverket som svarar för management för fartyget. Målsättning är att fartyget ska ha högsta möjliga beläggningsgrad och kunna användas av andra aktörer för att få ytterligare täckning av kostnaderna. Det föreligger dock risk att det kommer att bli en överetablering av forskningsfartyg i Sverige och på sikt även i Norden. Tre svenska

lärosäten har eller kommer att ta fram egna forskningsfartyg, om än i något mindre storlek. Både det danska och det finska forskningsfartyget ska eventuellt renoveras eller ersättas. Internrevisionen delar ledningens bedömning att marknadsföringsinsatser kommer att krävas för att säkerställa täckning av kostnaden för fartygsdriften. En god ekonomi för fartyget förutsätter även att det planerade samarbetet med SMHI och andra parter fungerar och att den anslagsfinansieringen som utlovas kvarstår. Sammanfattningsvis finns ett antal frågeställningar som gör att fartygsprojektet är att ses som ett högriskprojekt.

### 6.3 Övriga väsentliga områden

Utöver ovanstående granskningsområden som inte är prioriterade 2018 vill internrevisionen framhålla följande riskområden:

- Universitetets process för verksamhetsstyrning
- SLU:s varumärke
- Rekrytering av studenter med tillräcklig kompetens och större bredd.
- SLU:s ackumulerade kapital

Vissa frågeställningar inom dessa områden kan komma att i någon mån ingå i internrevisionens granskningar 2018. Men framförallt pågår det åtgärder, uppföljningar och utredningar bland annat på styrelsens och ledningens uppdrag. Internrevisionen bedömer därmed att dess områden inte ska granskas under 2018.

## 7 Bevakningsområden

Nedan presenteras två områden som granskades 2015 och 2016, och där väsentliga brister och risker noterades. Visst arbete pågår enligt åtgärdsplaner och genomförda utredningar. Internrevisionen bedömer att de brister som trots allt återstår väl motivera att enheten under 2018 bevakar och stödjer verksamheten inom dessa båda områden.

### 7.1 Dataskyddsförordningen (GDPR)

Internrevisionen granskade 2015 SLU:s arbete inom ramen för Personuppgiftslagen (PuL) där det framkom att universitetet inte levde upp till gällande lagkrav. Den 25 maj 2018 kommer en betydligt mer långtgående reglering, dataskyddsförordningen (GDPR), att införas inom EU. Tillsammans med kompletterande lagar ersätter GDPR PuL och ger ett betydligt högre integritetsskydd för enskilda och ökade krav på universitetets hantering av personuppgifter. Det kommer även att bli möjligt att utdöma sanktionsavgifter, enligt förslag på upptill 20 mnkr. GDPR kommer även att innebära krav på självständig granskning och uppföljning av myndighetens hantering av personuppgifter.

Vid SLU pågår ett förberedande arbete inför införandet av den nya lagstiftningen. Internrevisionen avser att följa det pågående arbetet och bistå med råd och stöd under planerings- och införandefaserna.

## 7.2 UDS och det kliniska samarbetet

Internrevisionen genomförde 2016 granskningar av den interna styrningen och kontrollen inom universitetsdjursjukhuset (UDS) och två institutioner inom VH-fakulteten, bland annat Kliniska vetenskaper (KV). Institutionens verksamhet är nära knuten till UDS, eftersom en stor del av den kliniska forskningen och undervisningen bedrivs där. Granskningarna resulterade i en rapport till styrelsen. De mest väsentliga bristerna var det stora ekonomiska underskottet vid UDS, förekomsten av konkurrerande bisysslor och att internrevisionen bedömer att ledningens styrning av det kliniska samarbetet var svag.

Styrelsen har gett universitetsledningen i uppdrag att särskilt rapportera den finansiella utvecklingen inom UDS.

På rektors uppdrag har en extern utredning gjorts av organisationen och styrningen av det kliniska samarbetet. Ett antal förslag till åtgärder har lämnats och från hösten 2017 har en projektledare fått i uppdrag att genomföra dessa förslag. Processen för att förbättra det kliniska samarbetet har hittills inte fungerat problemfritt.

Internrevisionen har följt det pågående arbetet och bedömer att UDS och det kliniska samarbetet är behäftat med stora risker främst ekonomiskt och när det gäller SLU:s anseende. Internrevisionen avser därför att även fortsättningsvis bevaka området.

## 7.3 Oplanerade rådgivningsuppdrag

En stor del av internrevisionens verksamhet består av oplanerade rådgivningsuppdrag där internrevisionen stödjer verksamheten med sin kunskap och erfarenhet. Internrevisionen avser att fortsätta med denna verksamhet.

## 8 Övriga aktiviteter

Internrevision har i enlighet med internationell standard ett program för kvalitetssäkring och kvalitetsförbättring. I kvalitetsarbetet ingår årliga interna kvalitetsbedömningar och externa kvalitetsbedömningar som genomförs minst vart femte år. Den senaste externa kvalitetsbedömningen genomfördes år 2013 och därmed ska verksamheten genomgå en förnyad bedömning år 2018. Särskild tid och resurser avsätts till detta. Formerna för den externa kvalitetsbedömningen inklusive bedömarens objektivitet kommer att diskuteras närmare med styrelsens ordförande. Resultatet av kvalitetsbedömningen kommer att rapporteras till ledning och styrelse.

Internrevisionen lämnar en årsrapport till styrelsen i februari varje år. Årsrapporten innehåller även uppföljning av de åtgärder som styrelsen beslutat. Uppföljningen koordineras på universitetsdirektörens uppdrag av planeringsavdelningen. Internrevisionen bedömer därefter de svar som lämnats.

Enheten genomför riskanalyser inte bara inför upprättande av årlig revisionsplan, utan även i inledningen av enskilda granskningar. Internrevisionens arbetar med ständig förbättring av metoden för riskanalys.

Internrevisionen ska omfatta all verksamhet som universitetet bedriver och ansvarar för. Kompetensutveckling är därmed en viktig och naturlig del av arbetet. Det är även en förutsättning för att behålla certifiering som internrevisor. Internrevisionen eftersträvar att ha god kompetens inom samtliga områden som anges som viktiga både inom professionen och avseende universitetets verksamhet.

Internrevisionschefen är ledamot i samordningsgruppen för offentliga nätverket som är ett forum för offentliganställda internrevisorer.

## 9 Tid- och resursplanering

Internrevisionen kommer från andra kvartalet 2018 att ha tre anställda och en tilldelning på 3264 tkr. I tabellen på nästa sida redovisas tidplan och resursfördelning. Enligt planering skulle internrevisionen vid SLU bedrivas i samverkan med en annan myndighet, på en nivå motsvarande en halv årsarbetare. Eftersom det i dagsläget inte finns någon överenskommelse är resursläget svårbedömd, både när det gäller tid och pengar. Den totala tid som internrevisionen fördelat nedan baseras på att samarbete inte kommer till stånd. Nyttjandet av konsulter i granskningar kan möjligen begränsas, däremot inte den externa kvalitetsutvärderingen som ska genomföras under året. Den fortsatta utvecklingen kommer att diskuteras med styrelsens ordförande och rektor.

<b>GRANSKNINGSUPPDRAG</b>	<b>DAGAR</b>	<b>%</b>	<b>ATT UTFÖRA</b>
<b>Granskningsuppdrag som inte rapporteras till styrelsen</b>			
Säker fillagring, säkert arkiv?	20	3 %	Kvartal 1

<b>Granskningsuppdrag 2018</b>			
Inköps- och upphandlingsprocessen	65	11 %	Kvartal 1-2
Labbsäkerhet	70	12 %	Kvartal 1-2
Institutioners och enheters interna styrning och kontroll	70	12 %	Kvartal 2-3
Studiedokumentationssystemet Ladok3	50	8 %	Kvartal 3
Bemanning och rekrytering – jämställdhet och mångfald	65	11 %	Kvartal 3-4
Oplanerade granskningsuppdrag	25	4 %	Löpande
<b>Rådgivning 2018</b>			
Dataskyddsförordningen (GDPR)	50	8 %	Löpande
UDS och det kliniska samarbetet	50	8 %	Löpande
Oplanerade rådgivningsuppdrag	25	4 %	Löpande
<b>Summa</b>	<b>490</b>	<b>82 %</b>	

<b>Övriga aktiviteter</b>			
Uppföljning och årsrapport	15	3 %	Januari
Riskanalys och planering inför 2019	20	3 %	Löpande, med tyngdpunkt på hösten 2018
Extern kvalitetsutvärdering	25	4 %	Kvartal 2-3
Kvalitetssäkrings- och kvalitetsförbättringsarbete	20	3 %	Löpande
Kompetensutveckling och omvärldsbevakning	30	5 %	Löpande
<b>Summa</b>	<b>110</b>	<b>18 %</b>	

<b>Totalsumma</b>	<b>600</b>	<b>100 %</b>	
-------------------	------------	--------------	--

Inga Astorsdotter  
Internrevisionschef

Lisbeth Sundkvist Johansson  
Internrevisor